

ACCORDO QUADRO

per l'affidamento di servizi di DIGITAL TRANSFORMATION
per le Pubbliche Amministrazioni

Lotto 5 – Servizi di Gestione della Transizione al Digitale – Lotto Sud

PIANO OPERATIVO ARES – Azienda Regionale della salute



Indice

1. INTRODUZIONE	3
1.1. SCOPO	6
1.2. CAMPO DI APPLICAZIONE	6
1.3. ASSUNZIONI.....	6
1.4. RIFERIMENTI	7
1.5. ACRONIMI E GLOSSARIO.....	7
2. ORGANIZZAZIONE DEL CONTRATTO ESECUTIVO	8
2.1. ATTIVITÀ IN CARICO ALLE AZIENDE DEL RTI	8
2.2. ORGANIZZAZIONE E FIGURE DI RIFERIMENTO DEL FORNITORE	8
3. AMBITI E SERVIZI.....	9
3.1. AMBITI DI INTERVENTO	9
3.2. SERVIZI RICHIESTI	9
3.3. INDICATORI DI DIGITALIZZAZIONE.....	9
4. OBIETTIVI.....	10
4.1. OBIETTIVI E BENEFICI DA PERSEGUIRE	10
4.1.1. <i>Descrizione obiettivi del Servizio L5.S1 – Progettazione della Transizione Digitale</i>	<i>10</i>
4.1.2. <i>Descrizione obiettivi del Servizio L5.S2 – Affiancamento alla Transizione Digitale</i>	<i>11</i>
4.2. OBIETTIVI DI MEDIO PERIODO	11
5. SOLUZIONE PROPOSTA.....	12
5.1. DESCRIZIONE DELLA SOLUZIONE	12
5.2. UTENZA INTERESSATA/COINVOLTA	13
5.3. EVENTUALI RIFERIMENTI/VINCOLI NORMATIVI.....	13
6. PIANO DI PROGETTO	14
6.1. CRONOPROGRAMMA	14
6.2. DATA DI ATTIVAZIONE E DURATA DEL SERVIZIO	14
6.3. GRUPPO DI LAVORO	14
6.4. MODALITÀ DI ESECUZIONE DEI SERVIZI.....	14
6.5. MODALITÀ DI APPROVAZIONE DEI DELIVERABLE	14
6.6. MODALITÀ DI GOVERNO DEL PROGETTO	15
6.7. MODALITÀ DI INTERAZIONE TRA I SOGGETTI COINVOLTI.....	15
7. DIMENSIONAMENTO ECONOMICO	16
7.1. TEAM DI LAVORO	16
7.2. MODALITÀ DI EROGAZIONE DEI SERVIZI.....	16
7.3. QUADRO ECONOMICO DI RIFERIMENTO	16

1. INTRODUZIONE

Il sistema informativo sanitario regionale della Regione Automa della Sardegna è costituito da un insieme di sistemi informativi integrati acquisiti dalla Regione a beneficio delle Aziende Sanitarie e dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, tra cui si citano i sistemi SISaR, MEDIR, ANAGS, SILUS, etc., e rappresenta uno strumento essenziale per il governo clinico ed economico del sistema sanitario regionale nel suo complesso.

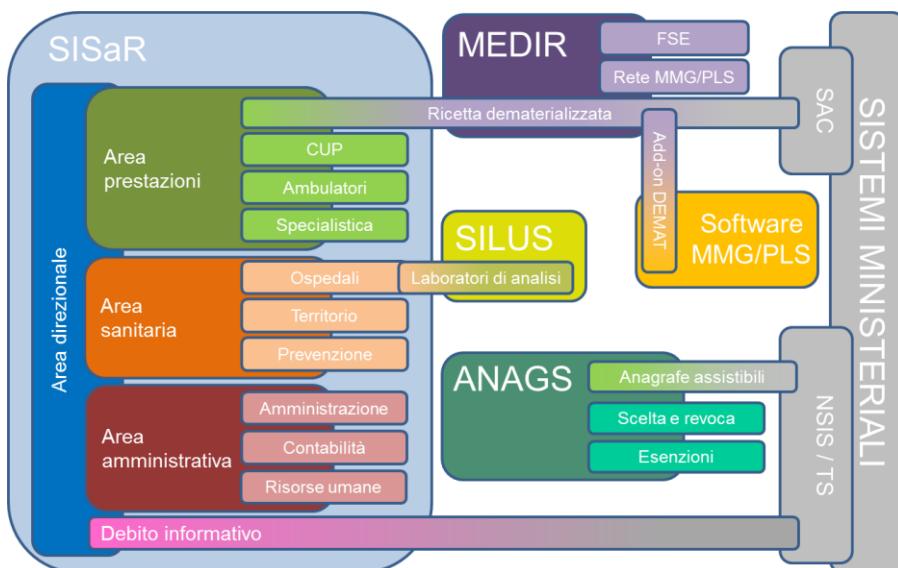


Figura 1. Il Sistema Informativo di Regione Autonoma della Sardegna

L'estensione del grado di copertura delle funzionalità del sistema informativo sanitario integrato regionale rispetto alla totalità dei processi gestiti è in costante evoluzione, essendo necessariamente, in virtù dell'estrema complessità del Servizio Sanitario Regionale, un percorso da condurre progressivamente in ragione dell'avanzamento delle tecnologie e in funzione delle esigenze di budget, sostenibilità e change management, nell'arco di programmazioni pluriennali. Il grado di maturità di tale percorso, considerate anche le priorità strategiche determinate dagli orientamenti regionali e nazionali in materia sanitaria, consente e impone oggi di focalizzare l'attenzione sulla gestione dei percorsi clinico assistenziali, sia intraospedalieri sia di continuità ospedale-territorio e di Cure Primarie.

Allo stato attuale, accanto ai sottosistemi appartenenti al perimetro del sistema informativo sanitario integrato regionale, convivono un gran numero di altri sistemi informativi di natura prevalentemente clinica, aventi generalmente funzioni di carattere “verticale”, parzialmente integrati con i sistemi regionali, che non permettono flussi di lavoro interamente digitali e vincolano per importanti funzioni alla gestione cartacea.

Il disegno delle strategie suddette si basa sulla necessità di supportare e accompagnare, mediante il volano tecnologico assicurato dai sistemi informativi e dalle relative infrastrutture, il Servizio Sanitario Regionale nelle macro-azioni di riforma intraprese dalla Regione nell'ambito di un percorso normativo pluriennale mirato alla modernizzazione ed all'efficientamento dell'organizzazione. Tra le strategie in atto, riveste fondamentale importanza il riordino delle Cure Primarie, ovvero l'adeguamento del ruolo dell'assistenza di base e di quella territoriale alle nuove sfide della sanità moderna, al fine di contribuire, da un lato, a ridurre le diseguaglianze, attraverso un'azione mirata sulle determinanti di salute e sulla territorializzazione dell'organizzazione e dei processi, e, dall'altro, a limitare la necessità di intervento in livelli di assistenza più complessi, come quella ospedaliera.

A tale proposito la Legge n. 189 del 08.11.2012 ha stabilito all'art. 1 il riordino dell'assistenza territoriale, dando mandato alle Regioni per la definizione dell'organizzazione dei servizi territoriali di assistenza primaria promuovendo l'integrazione con il sociale, anche con riferimento all'assistenza domiciliare ed i servizi ospedalieri.

Questo nuovo modello si fonda necessariamente su un'architettura a rete diffusa che non può prescindere dallo sviluppo dell'informatizzazione del sistema per consentire l'interrelazione tra professionisti e tra questi ed i nodi della rete integrata dei servizi socio-sanitari del distretto e dei servizi sanitari ospedalieri, così da favorire il massimo livello di integrazione e condivisione delle informazioni.

Il principio per cui un'assistenza innovativa necessita di una forte sinergia con strumenti moderni di condivisione informatizzata di dati, documenti e informazioni dei pazienti, è stato espressamente stabilito con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 44/13 del 07.11.2014 che ha istituito il Tavolo regionale per la riqualificazione e il rafforzamento delle Cure Primarie, avente tra le varie funzioni quelle di:

- Promuovere, supportare e valutare sperimentazioni gestionali e funzionali delle forme di aggregazione delle Cure Primarie in Regione, che tengano conto delle caratteristiche geografiche e demografiche della popolazione residente negli ambiti di intervento;
- Sperimentare eventuali forme innovative di assistenza con particolare riferimento all'ICT.

La Deliberazione n. 60/2 del 02.12.2015, con cui la Giunta Regionale ha adottato le linee di indirizzo per la riqualificazione delle Cure Primarie della RAS, incentra il nuovo modello su strumenti informativi per un lavoro in rete e in grado di valorizzare l'integrazione delle fonti di dati sociali e sanitari, individuando tra i percorsi possibili quello delle *"sperimentazioni basate sulla predisposizione di alcuni strumenti organizzativi quali (...) l'utilizzo di un sistema informativo che consenta di registrare i percorsi del paziente e permettere l'attività di valutazione"*.

Coerentemente con gli obiettivi dell'Asse VII del POR FESR 2014-2020, alla luce di quanto sopra, la Delibera della Giunta Regionale n. 17/14 del 04.04.2017 ha programmato il finanziamento nell'ambito dell'Azione 9.3.8 di un sistema informativo delle Cure Primarie (SICP), che possa fornire un supporto valido ad un percorso di assistenza sanitaria innovativa, ponendo in essere tutti gli interventi necessari per avviare la sperimentazione prevista dalla normativa vigente a partire dalla cartella informatizzata unica delle Cure Primarie, quale strumento indispensabile per le AFT e la loro integrazione con le UCCP e con le strutture territoriali ed ospedaliere, oltre che per consentire l'accesso ai servizi sanitari ricompresi in questo modello di assistenza 365 giorni l'anno e 24 ore al giorno.

Esistono, invece, alcuni verticali a cui il progetto potrà integrarsi, qualora utile, come, ad esempio, PUA/UVT, ADI, Protesica.

A tal proposito, il Progetto SICP definisce un intervento specifico rivolto alla realizzazione di un Sistema Informativo a supporto della riorganizzazione della rete delle Cure Primarie. Nella strategia di attuazione l'intervento suddetto è strutturato in maniera articolata, configurandosi come un'aggregazione di più sotto-progetti che concorrono all'attuazione degli obiettivi generali:

1. Attivazione sperimentale delle Centrali Operative delle Cure primarie: allo scopo di sperimentare servizi di assistenza e supporto medico telefonico da collocare nella futura architettura dell'assistenza territoriale;
2. CDR-XDS - Servizi Interoperabilità del SICP: sistema infrastrutturale di interoperabilità dei dati e di cooperazione applicativa a supporto della implementazione del SICP;

3. Realizzazione del Portale di Accesso alle Cure Primarie: soluzioni di supporto alle Cure Primarie, PDTA e telemonitoraggio in un definito contesto organizzativo di sperimentazione (p.es. Case della Comunità, PDTA Workflow).

In questo contesto, si inseriscono le ulteriori recenti evoluzioni che pongono la necessità di indirizzare gli obiettivi definiti da:

- PNRR con particolare riferimento all'investimento 1.2 (Mission M6C1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale) "Casa come primo luogo di cura e telemedicina" indica l'attivazione di Centrali Operative Territoriali (di seguito anche COT) in ogni distretto con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza;
- DM 77 di recente adozione, le COT sono definite come un modello organizzativo innovativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedalieri e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza;
- Deliberazione di Regione Autonoma Sardegna N° 37/24 del 14.12.2022 "Provvedimento generale di programmazione dell'assistenza territoriale ai sensi del Decreto 23 maggio 2022, n. 77" che ha definito le modalità di attuazione del DM 77 in Regione Autonoma Sardegna.

In particolare, la COT, così come previsto nel DM 77 e ribadito dalla Deliberazione N°37/24, "assolve al suo ruolo di raccordo tra i vari servizi/professionisti attraverso funzioni distinte e specifiche, seppur tra loro interdipendenti:

- *coordinamento della presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting assistenziali (transizione tra i diversi setting: ammissione/dimissione nelle strutture ospedaliere, ammissione/dimissione trattamento temporaneo e/o definitivo residenziale, ammissione/dimissione presso le strutture di ricovero intermedie o dimissione domiciliare);*
- *coordinamento/ottimizzazione degli interventi, attivando soggetti e risorse della rete assistenziale;*
- *tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro; - supporto informativo e logistico, ai professionisti della rete assistenziale (MMG, PLS, MCA, IFoC, ecc.), riguardo le attività e servizi distrettuali;*
- *raccolta, gestione e monitoraggio dei dati di salute, anche attraverso strumenti di telemedicina, dei percorsi integrati di cronicità, dei pazienti in assistenza domiciliare e gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona, (telemedicina, strumenti di e-health, ecc.), utilizzata operativamente dalle CdC e dagli altri servizi afferenti al Distretto, al fine di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno".*

In questo contesto ARES ha, quindi, la necessità, di realizzare, nell'ambito del progetto SICP, piattaforme applicative per il supporto al coordinamento del processo di presa in carico della persona all'interno del nuovo contesto definito per l'assistenza territoriale. In particolare, si pone l'esigenza di disporre di:

- Una piattaforma che supporti le attività di raccordo e supporto telefonico tramite chiamate inbound e outbound;
- Una Cartella Clinica Elettronica Territoriale per supportare le attività erogate dalle COT;
- Una piattaforma, applicabile potenzialmente alle esigenze di tutti gli Enti Sanitari, per la gestione del consenso al trattamento dei dati del cittadino e alla visualizzazione dei dati disponibili al livello di repository CDR/XDS.

Tali soluzioni vedranno un’attivazione sperimentale sulla COT nella ASL n. 8 di Cagliari – Distretto Cagliari Area Vasta.

L’introduzione di tali soluzioni non può non passare da un percorso di transizione digitale e trasformazione organizzativa volto a mappare e progettare i servizi e i processi ospedale-territorio impattati dal presente intervento e mettere in atto tutte le azioni necessarie alla buona riuscita della sperimentazione e alla futura diffusione del modello in definizione su tutto il territorio regionale.

Al fine di supportare efficacemente l’espletamento delle funzioni menzionate e contribuire pertanto al raggiungimento degli obiettivi preposti, ARES – Azienda regionale della salute ha inoltrato, attraverso i propri uffici di competenza, un Piano dei Fabbisogni propedeutico alla stipula di un Contratto Esecutivo con il soggetto aggiudicatario del **Lotto 5 – Gestione della Transizione al Digitale – PA Sud dell’Accordo Quadro Digital Transformation (ID 2069)**. Il RTI aggiudicatario del **Lotto 5 – Gestione della Transizione al Digitale – PA Sud dell’Accordo Quadro Digital Transformation (ID 2069)**, ha quindi predisposto il presente Piano Operativo. Tale Accordo Quadro, oggetto di aggiudicazione nell’ambito delle c.d. Gare strategiche ICT, rappresenta lo strumento abilitante la fruizione di servizi di implementazione e gestione dei processi di digitalizzazione. Attraverso questo abilitatore, infatti, le PA possono avvalersi di servizi “verticali” di natura strategica, organizzativa e tecnologica e di servizi “trasversali” di PMO per attuare end-to-end il percorso di trasformazione digitale.

1.1.Scopo

Nel contesto descritto, ARES, al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi anche valorizzando le soluzioni messe a disposizione dalle nuove tecnologie, intende fare leva sull’insieme dei servizi messi a disposizione delle Amministrazioni attraverso le Gare Strategiche ICT con particolare riferimento all’iniziativa Digital Transformation e ai servizi Gestione della Transizione al Digitale. Tali servizi sono, infatti, necessari al fine di garantire la corretta progettazione del cambiamento legato alla sperimentazione del modello delle COT previsto all’interno del progetto SICP.

ARES intende quindi avvalersi dell’Accordo Quadro **“Digital Transformation” (ID 2069), Lotto 5 “Gestione della Transizione al Digitale - lotto Sud”**, per il raggiungimento dei suddetti obiettivi specifici.

1.2.Campo di Applicazione

Il documento si applica all’Accordo Quadro **“Digital Transformation” (ID 2069), Lotto 5 - Gestione della Transizione al Digitale, Lotto Sud**. In particolare, per quanto concerne il fabbisogno oggetto del presente Piano Operativo, si fa riferimento al servizio **L5.S1 - Progettazione della Transizione Digitale**.

1.3.Assunzioni

N.A.

1.4.Riferimenti

IDENTIFICATIVO	TITOLO/DESCRIZIONE
Capitolato d'Oneri	AFFIDAMENTO DI UN ACCORDO QUADRO EX ART. 54, COMMA 3, DEL D. LGS. N. 50/2016, SUDDIVISO IN 9 LOTTI, AVENTE AD OGGETTO L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI DIGITAL TRANSFORMATION PER LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI
ALLEGATO 1 al Capitolato d'Oneri	CAPITOLATO TECNICO GENERALE
ALLEGATO 1-bis al Capitolato d'Oneri	CAPITOLATO TECNICO SPECIALE
PG_2023_34785 DEL 10.05.2023 ID2069_DT_L5 – GESTIONE TRANSIZIONE DIGITALE SUD - PIANO DEI FABBISOGNI_ARES_MARZO 2023_V6.PDF	PIANO DEI FABBISOGNI TRASMESSO DA ARES IN DATA 16/05/2023 CON ORDINE DI ACQUISTO N. 7266696
ORDINE_7266696.PDF	ORDINE DI ACQUISTO DI ARES DEL 16/05/2023

1.5.Acronimi e Glossario

DEFINIZIONE/ACRONIMO	DESCRIZIONE
RTI	Raggruppamento Temporaneo di Impresa
AQ	Accordo Quadro
CE	Contratto Esecutivo
AgID	Agenzia per l'Italia Digitale
Consip	Consip S.p.a.
ARES	Azienda Regionale della Salute
SICP	Sistema Informativo delle Cure Primarie
CO-CP	Centrali Operative delle Cure Primarie
UCA	Unità di Continuità Assistenziale



2. ORGANIZZAZIONE DEL CONTRATTO ESECUTIVO

Nel presente paragrafo sarà descritta l'organizzazione del fornitore per l'erogazione del servizio L5.S1 "Progettazione della transizione digitale" richiesto da ARES nello specifico Piano dei Fabbisogni.

2.1. Attività in carico alle aziende del RTI

Nell'ambito della specifica fornitura le attività relative al servizio L5.S1 saranno svolte al 100% dall'azienda OpenKnowledge.

<i>Servizio</i>	<i>Intellera Consulting</i>	<i>OpenKnowledge</i>	<i>AlmaViva</i>	<i>Digit'Ed</i>	<i>Talent Garden</i>
L5.S1	0%	100%	0%	0%	0%
<i>Totale</i>	0%	100%	0%	0%	0%

2.2. Organizzazione e figure di riferimento del fornitore

Il modello organizzativo che proponiamo in questo contesto beneficia del consolidamento di tutte le esperienze di successo e delle lezioni apprese nel corso dei più complessi e ambiziosi Accordi Quadro emessi da Consip. Le caratteristiche distintive del modello proposto sono:

- **SOLIDITÀ:** un modello basato su metodologie e processi operativi consolidati e standardizzati, con capacità di governo e scalabilità organizzativa per sostenere qualsiasi carico con i propri delivery center e con la presenza sul territorio (Capacità di governo).
- **ESPERIENZA:** un modello realizzato a partire dalla pluriennale esperienza dalla proponente acquisite in progetti che coprono tutti gli ambiti della gara, verificato con successo in esperienze simili (Conoscenza contesto PA).
- **INNOVAZIONE:** un modello organicamente collegato all'architettura di innovazione del gruppo con una speciale focalizzazione sulla ricerca e sullo studio di trend tecnologici all'avanguardia e sulla promozione del coworking con i clienti.

Di seguito si riportano le figure previste per l'erogazione del servizio oggetto del Contratto Esecutivo (di seguito "Contratto Esecutivo").

Ruolo	Responsabilità
Project Manager	Definisce e gestisce progetti dal concepimento iniziale alla consegna finale. Responsabile dell'ottenimento di risultati ottimali, conformi agli standard di qualità, sicurezza e sostenibilità nonché coerenti con gli obiettivi, le performance, i costi ed i tempi definiti.
Esperto di change management senior	Responsabile della progettazione di interventi di transizione digitale sul personale dell'Amministrazione, attraverso la valutazione e il bilanciamento dei ruoli, delle responsabilità e delle competenze del personale dell'Amministrazione. Supervisiona il team di progettazione della transizione al digitale.



Ruolo	Responsabilità
Esperto di change management	Responsabile della progettazione di interventi di change management sul personale dell'Amministrazione, attraverso la valutazione e il bilanciamento dei ruoli, delle responsabilità e delle competenze del personale dell'Amministrazione. Opera in coordinamento e sotto la supervisione dell'Esperto di Change Management senior.
Specialista di Tematica	Fornisce competenze specialistiche altamente qualificate su temi specifici oggetto del presente Piano Operativo allo scopo di assicurare un supporto valido, innovativo e proattivo, all'individuazione di nuove opportunità di miglioramento dei servizi digitali erogati dall'Amministrazione.

3. AMBITI E SERVIZI

3.1.Ambiti di intervento

Gli ambiti funzionali oggetto dell'intervento di **Progettazione della Transizione Digitale**, e definiti dal progetto SICP, sono:

- a) Processi digitali per la sperimentazione del nuovo modello organizzativo tecnologico delle Centrali Operative Territoriali definite nel contesto del DM77 e del PNRR;
- b) Competenze organizzativo tecnologiche necessarie al raggiungimento degli obiettivi definiti per la sperimentazione del modello delle COT;
- c) Analisi e misurazione degli impatti delle nuove tecnologie sul personale, sui processi, sulle strutture organizzative e sui sistemi di ARES;
- d) Analisi e definizione della mappa dei servizi territoriali di riferimento;
- e) Supporto alla transizione digitale legata all'introduzione di una soluzione di Cartella Clinica Elettronica Territoriale;
- f) Analisi e mappatura dei processi digitali to be ospedale ospedale-territorio.

3.2.Servizi richiesti

In riferimento al Piano dei Fabbisogni dell'Accordo Quadro **“Digital Transformation” (ID 2069), Lotto 5 Gestione della Transizione al Digitale**, la tabella sottostante riporta il servizio e la relativa quantità in GG/PP che ARES intende utilizzare nell'arco della pianificazione prevista.

Servizi richiesti		
Codice Servizio	Nome servizio	Quantità (GG/PP)
L5.S1	Progettazione della Transizione Digitale	1330

3.3.Indicatori di digitalizzazione

Attraverso l'indicatore generale di digitalizzazione riportato all'interno nella tabella sottostante, ARES ha evidenziato il risultato atteso nel perimetro del progetto SICP a seguito dell'intervento del Fornitore.

INDICATORI QUANTITATIVI	VALORE EX ANTE	VALORE EX POST
Numero servizi aggiuntivi offerti all'utenza interna, esterna (cittadini), esterna (imprese), altre PA	0	1

4. OBIETTIVI

4.1. Obiettivi e benefici da perseguire

L'obiettivo principale che si pone l'intervento è quello di progettare tutti gli elementi di transizione digitale necessari a garantire la sperimentazione e l'eventuale diffusione su tutto il territorio regionale di nuovi servizi digitali da collocare nella futura architettura dell'assistenza territoriale e delle cure primarie con particolare riferimento al modello delle COT al fine di:

- Garantire il raccordo tra i diversi servizi e soggetti coinvolti nel processo assistenziale, appartenenti talvolta a setting assistenziali diversi, supportandoli nella gestione dei processi di transizione da un luogo di cura e/o da un livello clinico/assistenziale all'altro;
- Garantire il coordinamento degli interventi per la presa in carico dell'assistito e di raccordo tra le attività territoriali, sanitarie, socio-sanitarie, ospedaliere;
- Migliorare l'appropriatezza delle prestazioni attraverso percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali, la presa in carico globale e l'orientamento di pazienti e famiglie;
- Migliorare la riconoscibilità e l'accessibilità dei servizi;
- Supportare l'interazione dei servizi sanitari e sociali;
- Semplificazione nell'accesso ai servizi integrati;
- Facilitare l'introduzione di soluzioni tecnologiche (es. Cartella Clinica Elettronica Territoriale) a supporto del modello organizzativo delle COT;
- Mettere a disposizione dei professionisti della salute strumenti che consentano di superare la logica della singola patologia e di farsi carico della complessità che la persona assistita esprime assicurando continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, attraverso un servizio rivolto prevalentemente ad operatori sanitari e socio-sanitari.

4.1.1. Descrizione obiettivi del Servizio L5.S1 – Progettazione della Transizione Digitale

Obiettivo del servizio è la definizione degli elementi necessari alla corretta progettazione e indirizzo del cambiamento correlato al progetto SICP con particolare riferimento al modello delle Centrali Operative Territoriali così come definito nel DM77 e nel PNRR e tenendo in conto le strategie di regionali e di ARES. L'obiettivo ultimo è quello di assicurare, attraverso i servizi richiesti, una transizione efficace al modello organizzativo e tecnologico delle COT in sperimentazione.

In particolare, il servizio **L5.S1** punta alla progettazione di un piano di Transizione Digitale per ARES con l'obiettivo di traguardare le finalità della sperimentazione del modello delle COT. I principali obiettivi del piano sono:

- Supportare le attività finalizzate al raggiungimento degli **obiettivi fissati per il sotto-progetto 3 del progetto SICP**, secondo quanto indicato nelle schede progetto, anche mediante la progettazione di

interventi di affiancamento e formazione agli utenti orientati ad ottimizzare l'utilizzo dei sistemi in sperimentazione da parte degli utenti in tutte le fasi di processo;

- **Supportare la Trasformazione Digitale** di ARES operando su tutti gli elementi chiave, dai principali processi e competenze di ARES sino alla governance dell'IT e della trasformazione digitale in atto;
- Supportare **il disegno, la sperimentazione e la messa a punto di un modello organizzativo e tecnologico di erogazione del servizio** che sia coerente con le linee di riforma dei servizi sanitari territoriali, ed in particolare delle COT, rispondente alle esigenze dei cittadini e in grado di essere recepito in termini positivi dagli stessi operatori coinvolti;
- Supportare **l'integrazione e la diffusione degli strumenti organizzativi e tecnologici** (es. Cartella Clinica Elettronica Territoriale) in fase di avviamento e sperimentazione;
- Individuare eventuali **elementi di criticità** nel nuovo modello organizzativo e definire eventuali **azioni correttive** che siano abilitanti alla diffusione su tutto il territorio nazionale;
- Supportare la definizione della **mappa dei processi e dei servizi** ospedale-territorio;
- Supportare **l'individuazione di elementi formativi e competenze** utili alla buona riuscita della sperimentazione e alla diffusione del modello delle COT su tutto il territorio regionale;
- Valutazione impatti e supporto alla **progettazione della transizione in tema trattamento dati e privacy**;
- Supporto alla progettazione della transizione legata alle attività di **rendicontazione e avanzamento delle attività** legate al progetto;
- Supportare la **misurazione degli impatti delle nuove tecnologie sui processi, sulle strutture organizzative e sui sistemi** con l'obiettivo di facilitare il cambiamento, ottimizzare l'operatività e ridurre i tempi di introduzione del cambiamento.

4.1.2. Descrizione obiettivi del Servizio L5.S2 – Affiancamento alla Transizione Digitale

N.A.

4.2. Obiettivi di medio periodo

Sempre in coerenza con gli obiettivi e gli ambiti succitati, tra gli obiettivi di medio periodo è possibile identificare:

- Supporto all'identificazione degli ulteriori **elementi migliorativi in termini di transizione digitale** in coerenza con i nuovi requisiti, vincoli o leve organizzative che dovessero emergere nel corso del progetto;
- Supporto all'identificazione degli elementi chiave di **transizione digitale necessari ad una eventuale estensione della sperimentazione a livello regionale**.



5. SOLUZIONE PROPOSTA

In risposta alle esigenze descritte all'interno del Piano dei Fabbisogni prodotto da ARES la scrivente, in accordo con l'amministrazione, stabilisce ed orienta le attività in funzione degli obiettivi delineati all'interno del paragrafo 4. Nei paragrafi successivi si riporta il dettaglio della soluzione individuata per il servizio **L5.S1** "Progettazione della Transizione Digitale" applicato al contesto della fornitura.

Per l'erogazione del servizio, si farà leva sulle competenze distintive già protagoniste di numerosi progetti per la PA finalizzati a promuovere la cultura dell'innovazione continua nell'ambito dei principali temi del servizio.

5.1. Descrizione della soluzione

In coerenza con il contesto e con gli obiettivi definiti nel presente Piano Operativo, si riportano di seguito gli ambiti di intervento individuati e le rispettive principali attività che il team di lavoro si impegna a garantire:

1. Assessment dello scenario e delle competenze AS-IS:

- Analisi delle competenze AS-IS presenti, a supporto della sperimentazione e della diffusione del modello delle COT;
- Analisi dello stato AS-IS in termini di strumenti tecnologici, procedure, processi ed altri elementi che possono avere impatto sulla progettazione della transizione digitale;
- Analisi dei vincoli e delle leve organizzative.

2. Definizione dello scenario TO-BE:

- Identificazione delle competenze minime necessarie per la transizione al digitale;
- Definizione dei profili necessari a far fronte alla transizione al digitale legata alle soluzioni realizzate nell'ambito della sperimentazione del modello delle COT;
- Progettazione delle rilevazioni dei livelli di copertura delle competenze minime necessarie;
- Identificazione delle aree di competenza in considerazione e funzionalmente a quanto previsto dalla strategia digitale e/o dai processi digitali.

3. Definizione dei servizi e dei processi:

- Identificazione dei servizi territoriali offerti nel contesto del territorio di sperimentazione;
- Identificazione e formalizzazione dei referenti dei servizi e delle interdipendenze tra i servizi.

4. Progettazione della Transizione Digitale

- Identificazione degli interventi necessari per la transizione digitale al nuovo contesto;
- Definizione degli elementi utili all'eventuale diffusione del modello tecnologico-organizzativo su tutto il territorio regionale;
- Individuazione dei possibili interventi e azioni migliorative alla luce della sperimentazione nel territorio di riferimento;
- Analisi degli impatti e degli interventi legati al tema trattamento dati e privacy;
- Analisi degli impatti e degli interventi legati alla formalizzazione e rendicontazione delle attività sui sistemi dedicati;
- Analisi degli impatti, valutazione dei rischi connessi al cambiamento e alla roadmap di pianificazione degli interventi di transizione proposti.

5.2.Utenza interessata/coinvolta

Gli utenti coinvolti nei suddetti servizi ricadono nella categoria delle Amministrazioni Pubbliche. Oltre agli utenti facenti parte di ARES il progetto prevede un elevata numerosità in termini di stakeholder coinvolti a vario titolo come, ad esempio, i referenti regionali, i fornitori delle soluzioni tecniche e i referenti delle strutture territoriali coinvolte come le Case della Comunità e le UCA.

5.3.Eventuali riferimenti/vincoli normativi

Si garantisce che tutte le attività menzionate nel presente documento saranno conformi a tutte le normative vigenti in materia.



6. PIANO DI PROGETTO

6.1.Cronoprogramma

Sulla base delle esigenze dell'Amministrazione sarà definito all'avvio del servizio, il cronoprogramma di progetto che dettaglierà: durata delle attività, deadline e deliverable. Tale cronoprogramma sarà da intendersi suscettibile di essere aggiornato in fase di erogazione della fornitura sulla base delle ulteriori esigenze che emergeranno e dei task che saranno attivati.

6.2.Data di attivazione e durata del servizio

Il Contratto Esecutivo dispiegherà i suoi effetti dalla data di stipula e terminerà nel mese di dicembre 2023.

6.3.Gruppo di lavoro

Considerata la natura strategica delle specifiche attività, le stesse dovranno essere condotte da personale con elevato grado di specializzazione e con una profonda conoscenza del contesto.

Per il servizio di “Progettazione della Transizione Digitale” (L5.S1) si prevede l’impiego delle seguenti figure professionali e che costituiranno il team ottimale:

- Project Manager.
- Esperto di change management senior.
- Esperto di change management.
- Specialista di Tematica.

Resta inteso che rimane nella piena responsabilità della scrivente strutturare il miglior gruppo di lavoro in funzione dell’operatività e dei deliverable richiesti, garantendo la disponibilità dei profili professionali e delle competenze previste. In avvio di CE verranno, inoltre, individuate di concerto con l’Amministrazione le figure formalmente previste per la fornitura.

6.4.Modalità di esecuzione dei servizi

I servizi potranno essere erogati dal fornitore in modalità remota e/o in presenza presso le sedi indicate da ARES. Le modalità saranno concordate di volta in volta in funzione delle esigenze legate all’esecuzione dell’attività stessa. Saranno anche definite le modalità di consuntivazione dei servizi e l’orario di erogazione in conformità con quanto previsto dall’Accordo Quadro.

6.5.Modalità di approvazione dei deliverable

L’approvazione dei deliverable avverrà tramite un flusso comunicativo codificato a tutela dell’Amministrazione, in particolare:

- il project manager, o un referente individuato di concerto con l’Amministrazione, invia il deliverable all’Amministrazione comprensivo di eventuale documentazione integrativa;
- l’Amministrazione, nella persona del suo responsabile di progetto, analizza, congiuntamente con il project manager del fornitore, la proposta di deliverable ed individua eventuali richieste di modifica

e/o integrazione necessarie per l'approvazione. In caso di richieste di modifiche e/o integrazioni, la scrivente condividerà nuovamente il deliverable aggiornato per approvazione entro i tempi definiti dall'Amministrazione;

- il responsabile dell'Amministrazione approva il deliverable di avanzamento mediante comunicazione verso il fornitore.

6.6. Modalità di governo del progetto

Per il Governo della fornitura sarà previsto lo strumento “Stato avanzamenti lavori – amministrativo”. Con cadenza trimestrale (o definita in coerenza con le esigenze di progetto e dell'Amministrazione) verrà prodotto un report di sintesi – denominato “Administrative Report SAL” – che sarà discusso nel corso di un meeting ad hoc con ARES.

Il report riporterà, a livello indicativo e non esaustivo:

- interventi attivati per ciascun obiettivo;
- avanzamento dei deliverable previsti per ciascun obiettivo;
- eventuali azioni di mitigazione dei rischi e di correzione definite;
- rendicontazione e fatturazione dei servizi erogati nel periodo di riferimento.

6.7. Modalità di interazione tra i soggetti coinvolti

Il fornitore attraverso l'erogazione dei servizi stabiliti dal presente piano predisponde la comunicazione con differenti livelli di ARES interessati.

Come citato all'interno del paragrafo 6.5, la scrivente, mediante la rendicontazione dei risultati, avrà cura di adempiere ad un ampio flusso comunicativo con le figure disposte da ARES per la verifica dell'avanzamento dell'attività progettuale.

7. DIMENSIONAMENTO ECONOMICO

Al fine di fornire un puntuale dimensionamento economico dei servizi da erogare, si riportano all'interno dei successivi paragrafi, le informazioni inerenti alla composizione del team di lavoro, le modalità di erogazione dei servizi ed il quadro economico di riferimento.

7.1. Team di lavoro

L'approccio organizzativo individuato e descritto al capitolo 2 consente di formare team che contengono al loro interno tutte le competenze richieste per ottimizzare l'erogazione del servizio incluso nel Piano Operativo in oggetto.

Le risorse si caratterizzano per un'elevata esperienza su progettualità finalizzate alla Transizione Digitale nelle PA e soddisfano i requisiti specificati in AQ DT per i diversi profili professionali.

Il team di lavoro selezionato è nativamente strutturato ed abituato al lavoro in modalità *phygital* ovvero in presenza presso le sedi di ARES o da remoto, grazie agli strumenti di *virtual collaboration* che abbiamo a disposizione.

7.2. Modalità di erogazione dei servizi

Si riporta di seguito il dettaglio delle metriche e le modalità di erogazione del servizio L5.S1:

Id Servizio	Nome Servizio	Metrica	Modalità erogazione
L5.S1	Progettazione della Transizione Digitale	GG/PP Team ottimale	Corpo (Stima giornate tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale)

7.3. Quadro economico di riferimento

Id Servizio	Nome Servizio	Metrica	Modalità erogazione	Modalità consuntivazione	Periodicità consuntivazione	Prezzo unitario offerto	Quantità	Valore Economico
L5.S1	Progettazione della Transizione Digitale	GG/PP	Team ottimale	Corpo (Stima giornate tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team Ottimale)	Come da Contratto Esecutivo	€ 290,00	1330 GG/PP	€ 385.700,00
TOTALE								€ 385.700,00